امین، طاهره؛ قنبری هاشم آبادی، بهرامعلی؛ مشهدی، علی (۱۳۹۹). اثر بخشی آموزش مهارت های حرفه ای بر مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی نوجوانان وجوانان پسر دارای ناتوانی هوشی تحولی.
پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱۰ (۱)، ۶۹-۵۶.
DOI: 10.22067/tpccp.2020.39364

اثر بخشی آموزش مهارت های حرفه ای بر مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی نوجوانان وجوانان پسر دارای ناتوانی هوشی تحولی

طاهره امین[۱]، بهرامعلی قنبری هاشم آبادی[۲]، علی مشهدی[۳]

تاریخ دریافت: ۹۸/۵/۵ تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۱/۲۵ نوع مقاله : پژوهشی

چکیده

هدف: پژوهش حاضر بهپا هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت های حرفه ای بر مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی نوجوانان و جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی انجام شد.

روش : طرح پژوهش حاضر شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. نمونه شامل ۳۰ نفر از مددجویان دارای ناتوانی هوشی تحولی در مرکز روان پویش شهر مشهد بود. ۱۵ نفر از شرکت کنندگان که در گروه آزمایشی گماشته شدند به مدت سه ماه آموزش مهارت حرفه ای را دریافت کردند و ۱۵ نفر دیگر که در گروه کنترل گمارش شدند هیچگونه مداخله ای دریافت نکردند. داده ها توسط مقیاس درجه بندی مهارت های اجتماعی گرشام و الیوت (SSRS، 1990) و مقیاس رفتار سازشی واینلند (VABS، 1980) قبل و بعد از اجرای مداخله جمع آوری شد و سپس با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که در پس آزمون، آزمودنی های گروه آزمایش که تحت آموزش مهارت های حرفه ای قرار گرفته بودند به طور معناداری سطح بالاتری از مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی را در مقایسه با آزمودنی های گروه کنترل نشان دادند. یافته های پژوهش مؤید این است که آموزش مهارت های حرفه ای باعث افزایش مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی نوجوانان و جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی می شود.

واژه های کلیدی: آموزش مهارت های حرفه ای، مهارت های اجتماعی، رفتار سازشی، ناتوانی هوشی تحولی

---

۱. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه فردوسی مشهد، tahere.amin@yahoo.com
۲. استاد گروه روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، (نویسنده مسئول)، ghanbarih@um.ac.ir
۳. استاد گروه روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

مقدمه

هدف اساسی هر نظام آموزشی این است که مهارت لازم را به افراد آموزش دهد تا بتوانند به عنوان عضوی مفید، نقش مؤثری در جامعه ایفا کنند. در قرن اخیر، در زمینه ی آموزش کودکان استثنایی[۱]، مطالعات بسیاری انجام شده است که در این میان، کودکان دارای ناتوانی هوشی تحولی[۲] به دلایل گوناگونی از توجه ویژه ای بهره مندند. کم توان ذهنی را از جنبه های گوناگون روان شناختی و زیست شناختی و آموزشی می توان تعریف کرد. اصطلاح ناتوانی هوشی تحولی هنگامی استفاده می شود که کنش وری ذهنی و نارسایی در مهارت هایی مانند برقراری ارتباط[۳] و مراقبت از خود[۴] و کنش وری اجتماعی[۵]، موجب شود کودک و نوجوان یادگیری و تحول کندتری از همسالانش داشته باشد. به افرادی که محدودیت های معنادار درکنش وری هوشی[۶] و رفتار سازشی[۷] داشته و مشکلات آن ها قبل از ۱۸ سالگی ایجاد شده باشد، افراد دارای ناتوانی هوشی تحولی گویند (Algozzine, Ysseldyke, & Khanzadeh, 2006).

شرایط در حال گذر جامعه، زندگی اجتماعی نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی را با مسایل و پیچیدگی های خاص خود مواجه نموده است، در این شرایط یکی از مهم ترین مهارت هایی که قادر است بالندگی و بهداشت روانی آنان را در مواجهه با مشکلات آینده حفظ و تقویت نماید رفتار سازشی است (Jalilabkenar, Ashoori, & Pourmohamadrezatajrishi, 2013). رفتار سازشی به مجموعه ای از مهارت های مفهومی و اجتماعی و عملی گفته می شود که افراد آن را در زندگی روزانه به کار می گیرند. برای به کار گیری این تعریف، پنج پیش فرض ضروری است: ۱. محدودیت ها در عملکرد کنونی باید در قلمرو فرهنگ و محدودیت های اجتماعی همسالان باشد، ۲. ارزیابی معتبر باید با توجه به پراکندگی فرهنگی و زبانی و تفاوت های موجود در ارتباطات و عوامل حسی و حرکتی و رفتاری باشد، ۳. معمولا محدودیت ها در کنار توانمندی های فرد وجود دارد، ۴. هدف مهم در توصیف محدودیت ها، توسعه ی نیم رخ حمایت های مورد نیاز است و ۵. با ارائه ی حمایت های فردی شده ی مناسب، در طول دوره ای معین، عملکرد زندگی فرد مبتلا به ناتوانایی هوشی تحولی، کامل بهبود خواهد یافت (Algozzine et al., 2006).

1. Exceptional Children
2. Intellectual and Developmental Disability (IDD)
3. Communication
4. Self-Care
5. Social functional
6. Intellectual Functional
7. Adaptive Behavior

در ویرایش دهم انجمن آمریکایی ناتوانی هوشی تحولی (Foreman, 2007)، رفتار سازشی، مهارت های ده گانه زیر را در بر می گیرد: مهارت های ارتباطی[1]، مهارت های مراقبت از خود[2]، مهارت های زندگی در خانه، مهارت های اجتماعی، مهارت های مربوط به کاربرد منابع جامعه، مهارت های خود رهبری[3]، مهارت های مربوط به سلامت[4] و ایمنی[5]، مهارت های مربوط به تحصیلات کارکردی[6]، مهارت های مربوط به اوقات فراغت[7] و مهارت های مربوط به اشتغال. تعریف رفتار سازشی، مورد پذیرش همگان نیست. مهارت های اجتماعی به عنوان یکی از ده مهارت لازم برای نشان دادن رفتار سازشی، در زندگی مراجعان از اهمیت بالایی برخوردار است. مهارت های اجتماعی رفتار های آموخته شده است که به افراد امکان می دهد با افراد دیگر ارتباط مثبت برقرار کنند. در مطالعات اخیر چهار مهارت اجتماعی به طور خاص توجه زیادی را دریافت کرده اند: همدلی، خود کنترلی، همکاری و ابراز وجود. همدلی توانایی تشخیص و نشان دادن نگرانی در مورد احساسات فرد دیگر است. به عبارت دیگر توانایی درک دیدگاه ها از منظر فرد دیگر است. خود کنترلی نشان دهنده توانایی نظارت بر خود در موقعیت های اجتماعی است. همکاری توانایی کارکردن و کمک کردن به دیگران است. ابراز وجود توانایی شروع گفتگوها و جسارت در شرایط اجتماعی است (Jenkins, Demaray, Fredrick, & Summers, 2016).

مهارت های اجتماعی به افراد اجازه می دهند تا تعاملات اجتماعی مثبتی را با دیگران شروع کرده و ادامه دهند و شامل مهارت هایی مانند برقراری ارتباط با همسالان و بزرگسالان، حل مسئله، تصمیم گیری، جرأت ورزی و خود مدیریتی می باشد. این مهارت ها، رفتارهای قابل مشاهده و قابل اندازه گیری هستند که استقلال، قابلیت پذیرش و کیفیت مطلوب زندگی را بهبود می بخشد، برای سازش یافتگی و کارکرد بهنجار فرد مهم هستند و نارسایی در آنها با اختلال های روانی و مشکلات رفتاری مرتبط هستند (Beh-Pajooh & Khanzadeh, 2012). کودکانی که روابط مناسبی با همسالان ندارند، نه تنها مشکلات رفتاری بیشتری از خود نشان می دهند، بلکه در مدرسه نیز عملکرد تحصیلی پایین تری دارند (Van Vugt, Deković, Prinzie, Stams, & Asscher, 2013). نقاط ضعف و ناتوانی در مهارت های اجتماعی می توانند به طور کامل بر فرصت های فردی برای پیشرفت زندگی، شرایط کاری و شغلی، فعالیت های اوقات فراغت، ارتباط با دیگران و فعالیت های کودکان دارای ناتوانی هوشی تحولی تأثیر بگذارند. به همین منظور مداخلات آموزشی متعددی با رویکردهای متفاوت، برای بهبود مهارت های اجتماعی در کودکان انجام می شود (Heidari, Pour, Makvandi, Naderi, & Hafezi, 2016).

1. Communication
2. Self-Care
3. Self-Direction
4. Health
5. Security
6. Functional Education
7. Leisure Times

افراد مبتلا به ناتوانی هوشی تحولی، از لحاظ تاریخی دارای نرخ بیکاری بالا و کمبود درآمد بوده و همچنان با موانع جدی برای دستیابی به اشتغال و حفظ آن مواجه هستند. طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، افراد دارای ناتوانی هوشی تحولی اغلب با کمبود دسترسی به منابع و آموزش لازم برای به دست آوردن کار مواجه هستند. واضح است که داشتن دسترسی به هر نوع شغل، یک نگرانی عمده برای افراد مبتلا به ناتوانی هوشی تحولی است. چندین عامل وجود دارد که احتمال استخدام و یافتن شغل افراد دارای ناتوانی هوشی تحولی را افزایش می دهد. این عوامل عبارتند از: داشتن ارتباطات قوی و مهارت های انطباق با زندگی، مهارت های اجتماعی مناسب، انتظارات بالای والدین فرد برای پیدا کردن شغل، حمایت ها و برنامه های آموزشی. هنگامی که افراد مبتلا به ناتوانی هوشی تحولی دارای حمایت کافی هستند ممکن است تمایل آنها به کار بالا رود. مطالعات نشان داده است که مشارکت در هر گونه شغل و استخدام شدن، کیفیت زندگی افراد مبتلا به ناتوانی هوشی تحولی را بهبود می بخشد و تعامل اجتماعی شان را ارتقاء می دهد (Petner-Arrey, Howell-Moneta, & Lysaght, 2016).

آموزش حرفه ای مؤثر یک جنبه ضروری برای آماده سازی دانش آموزان دارای ناتوانی هوشی تحولی برای پیدا کردن شغل و ورود به دنیای اشتغال است. اگرچه بسیاری از جوانان و نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی مایل به بدست آوردن شغل هستند، فرصت هایی که برای آن ها پس از دوره دبیرستان وجود دارد محدود است (Gilson, Carter, & Biggs, 2017). یکی از موانع اولیه پیدا کردن شغل برای نوجوانان و جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی، فقدان آموزش مهارت های اشتغال در مدارس متوسطه است. بسیاری عقیده دارند که چون نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی نمی توانند در موضوعاتی نظری نظیر خواندن، نوشتن، و غیره شایستگی کسب کنند و موفقیتی به دست آورند، لذا بهترین برنامه آموزشی برای ایشان آن است که آنها را به کلاس کار آموزی حرفه ای بگمارند، تا از طریق این کلاس نوجوانان دارای ناتوانی هوشی بتوانند به توانمندی شغلی دست پیدا کنند و درآینده شغلی را برای خود فراهم آورند (Beh-Pajooh, Osareh, & Abolhasani, 2011).

خانی، ایمانی و صالحی (Khani, Imani, & Salehi, 2015)، دریافتند که آموزش مهارت مشبک بری بر روی چوب به دانش آموزان پسر کم توان ذهنی ۱۴ تا ۱۸ سال به گونه ای معنادار در افزایش عزت نفس و شادکامی این دانش آموزان مؤثر بوده است و افزایش عزت نفس و شادکامی می تواند در بهبود رفتار اجتماعی و رفتارهای سازشی این دانش آموزان مؤثر باشد. جلیل آبکنار، پورمحمدرضای تجریشی و عاشوری (Jalilabkenar et al., 2013)، در پژوهشی شیوه های فرزند پروری، مهارت های اجتماعی و روابط با همسالان و سازگاری اجتماعی را در نوجوانان بررسی کردند. یافته های این مطالعه نشان داد که وجود مهارت های اجتماعی، موجب افزایش سازگاری نوجوانان می شود و روابط با همسالان را افزایش می دهد.

بیان زاده و ارجمندی (Baianzadeh & Arjmandi, 2003)، در مطالعه ی خود تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتار سازگارانه کودکان عقب‌مانده ذهنی خفیف را بررسی کردند. یافته های پژوهش آنها نشان داد که بهبود مهارت های اجتماعی سبب بهبود رفتار سازشی در کودکان کم توان ذهنی خفیف می شود. در پژوهشی دیگر، حسینی نسب و سلطانی (Hosseininasab & Soltani, 2011)، اثربخشی یادگیری مشارکتی بر رشد مهارت های اجتماعی دانش آموزان را سنجیده اند و به این نتیجه دست یافتند که مهارت های اجتماعی گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد بیشتر بود. یکپارچگی اجتماعی در جامعه بدون شکل گیری روابط اجتماعی امکان پذیر نیست. بسیاری از روابط اجتماعی در محیط کار می تواند یکی از شکل های اصلی ارتباط اجتماعی برای افراد کم توان ذهنی باشد (Khanzadeh & Yaghoobnezhad, 2010).

بنابراین با توجه به نقش آموزش مهارت های حرفه ای در ابعاد ارتقای مهارت های زندگی، خود کفایی فردی، اجتماعی و اقتصادی، ایجاد انگیزش و حرمت خود نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی و همچنین تأثیر رویکرد های شغلی بر تجارب روانی- اجتماعی کارگران دارای ناتوانی هوشی تحولی نیمه شدید و خفیف، پژوهش حاضر تأثیر آموزش مهارت های حرفه ای بر مهارت اجتماعی و رفتار سازشی نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی را بررسی می کند. پژوهش حاضر به این سؤال پژوهشی پاسخ خواهد داد که آموزش مهارت های حرفه ای بر مهارت اجتماعی و رفتار سازشی نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی تا چه حد تأثیر دارد؟

روش پژوهش

طرح پژوهش، از حیث هدف در طبقه پژوهش های کاربردی و بر حسب نحوه گردآوری داده ها در دسته ی پژوهش های آزمایشی (شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل) جای دارد.

جامعه، نمونه، و روش نمونه گیری: جامعه آماری مورد بررسی در این پژوهش، تمامی نوجوانان و جوانان ۳۱-۱۵ سال پذیرفته شده در مرکز روان پویش شهر مشهد را تشکیل می دهد. نمونه ی این پژوهش شامل ۳۰ نفر از نوجوانان این مرکز که به دو گروه آزمایش و کنترل انتخاب شدند و به صورت نمونه گیری در دسترس هدفمند و انتصاب تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل جایگزین می شوند. بنابراین در مرحله اول از روش نمونه گیری در دسترس و در مرحله دوم از روش نمونه گیری تصادفی، استفاده شد. بدین صورت که در مرحله اول با ارائه اطلاعات لازم، آزمودنی هایی که مایل به شرکت در پژوهش هستند انتخاب شده و در مرحله دوم آن ها به صورت تصادفی در شرایط مختلف تحقیق جایگزین شدند. ملاک های ورود به این پژوهش نوجوانان و جوانان پسر دارای ناتوانی هوشی تحولی خفیف یا متوسط

با یا بدون معلولیت جسمی- حرکتی بود. ملاک های خروج عبارت از نوجوانان و جوانان دختر دارای ناتوانی هوشی تحولی، نوجوانان و جوانان پسر دارای ناتوانی هوشی تحولی شدید و عمیق با یا بدون معلولیت جسمی- حرکتی و داشتن بیماری شدید روانی (مانند اسکیزوفرنی) می باشد.

ابزار های پژوهش

در این پژوهش قبل و بعد از اجرای مداخله، مقیاس های درجه بندی مهارت های اجتماعی گرشام و الیوت (SSRS، 1990) و رفتار سازشی واینلند (VABS، 1980)، توسط مربیان تکمیل شدند. در ذیل به معرفی این دو مقیاس و ضرایب پایایی و روایی آن ها پرداخته شده است.

مقیاس درجه بندی مهارت های اجتماعی گرشام و الیوت (SSRS[1], 1990): برای سنجش مهارت های اجتماعی از مقیاس درجه بندی مهارت های اجتماعی استفاده می شود. این مقیاس را گرشام و الیوت (Gresham & Elliot, 1990) ساختند و دارای سه فرم از دو بخش مهارت اجتماعی و مشکلات رفتاری تشکیل شده است. (الف) بخش مهارت های اجتماعی که خرده مقیاس های این بخش از مقیاس عبارتند از همکاری، قاطعیت و خویشتن داری. (ب) بخش مشکلات رفتاری که شامل خرده مقیاس های رفتارهای برون زا[2] و رفتارهای درون زا[3] و بیش فعالی[4] می باشد. هر مقیاس مهارت های اجتماعی شامل سه فرم ویژه ارزیابی توسط والدین، معلمان ودانش آموزان است. این سوالات در دو بعد فراوانی دارای طیف لیکرتی سه نقطه ای هرگز (۰) گاهی از اوقات (۱) و همیشه (۲) و در درجه اهمیت دارای گزینه های بسیار مهم، مهم و بی اهمیت، پاسخ ها را درجه بندی می کند (Shahim, 2005). در پژوهش حاضر فرم معلمان این مقیاس مورد استفاده قرار می گیرد که در بیست و هشت سوال تنظیم شده که همگی در ارتباط با مهارت های اجتماعی از دیدگاه معلم نسبت به نوجوان است. بنابراین تعداد سوالات مورد استفاده در پژوهش حاضر ۲۸ سوال مربوط به مهارت های اجتماعی می باشد. این پرسشنامه توسط معلمان نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی که به عنوان نمونه انتخاب شدند، پاسخ داده شد. اعتبار درونی مقیاس برای فرم معلمان از ۰/۷۴ تا ۰/۹۵ است (Gresham & Elliot, 1990). خصوصیات روان سنجی این مقیاس در فرهنگ های غیر امریکایی کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. در مطالعه ای در ایران مهارت اجتماعی کودکان عقب مانده ذهنی را با استفاده از این مقیاس مورد بررسی قرار گرفته است. میزان اعتبار این مقیاس در این مطالعه برای مهارت اجتماعی ۰/۸۷، همکاری ۰/۷۶، قاطعیت ۰/۷۲ و خویشتن داری ۰/۶۸ برآورده شده است. در این تحقیق

1. Social Skills Rating Scale
2. Xternalizing
3. Internalizing
4. Hyperactivity

پایایی کل این مقیاس پس از دو هفته بر روی ۱۰ نفر از آزمودنی ها ۰/۸۱ به دست آمد، که پایایی نسبتا بالایی است (Shahim, 2005).

مقیاس رفتار سازشی واینلند[1] (بازنگری شده): مقیاس رفتار سازشی واینلند در سال ۱۹۸۰ مورد بازنگری قرار گرفت. این مقیاس سه فرم دارد که عبارتند از: فرم زمینه یابی، فرم گسترده و فرم آموزشگاهی. مقیاس رفتار سازگارانه واینلند دارای ۲۹۷ ماده است که چهار حوزه مهارت های ارتباطی، مهارت های زندگی روز مره، مهارتهای اجتماعی شدن و مهارتهای حرکتی را در بر می گیرد و یک ارزیابی از عملکرد سازگارانه فراهم می نماید. فرم مقیاس رفتار سازشی واینلند در ایران برای گروه سنی ۱۱ تا ۱۸ سال و ۱۱ ماه هنجاریابی شده است. ضریب اعتبار باز آزمایی نمره های هنجاریابی شده در این گروه سنی در حوزه مهارت های ارتباطی از ۸۰٪ تا ۸۶٪ با میانگین ۸۴٪، در حوزه مهارت های زندگی روزمره از ۷۹٪ تا ۸۷٪ با میانگین ۸۳٪، در حوزه مهارت های اجتماعی شدن از ۸۲٪ تا ۸۸٪ با میانگین ۸۵٪ و در حوزه مهارت های حرکتی از ۷۹٪ تا ۸۸٪ با میانگین ۸۵٪ گزارش شده است. ضرایب اعتبار بازآزمایی نمرات استاندارد بخش مرکب رفتار سازشی از ۸۵٪ تا ۹۲٪ با میانگین ۸۹٪ در تغییر بود. تفاوت میانگین نمرات دو گروه بهنجار و عقب مانده ذهنی در سطح ۱٪ معنی دار بود که بیانگر روایی تفکیکی مناسب در مورد این مقیاس در ایران است. این مقیاس را شخص مورد ارزیابی، والدین یا سرپرست کودک و نوجوان تکمیل می کند (Jalilabkenar et al., 2013).

روش اجرا

طرح تحقیق حاضر یک طرح شبه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون با دو گروه است. در این طرح متغیرهای وابسته قبل و بعد از اجرای متغیر مستقل اندازه گیری می شود. در ابتدا مقیاس مهارت اجتماعی گرشام و الیوت و مقیاس رفتار سازشی واینلند بر روی دو گروه آزمایش و کنترل از آزمودنی ها به عنوان پیش آزمون مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس تقریبا به مدت سه ماه و طی هفت مرحله آموزشی حرفه آموزان در کارگاه چرم دوزی مشغول به فراگیری این مهارت شدند که تعداد جلسات آموزش و زمان مهارت در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱: خلاصه جلسات و چهارچوب و ساختار کلی جلسات

جلسات درمان	عنوان و روند و هدف جلسات
جلسه اول	آشنایی شرکت کنندگان پژوهش با مربیان و یکدیگر، توضیح در مورد اهداف پژوهش برای مربیان، پر کردن پرسشنامه ها به عنوان پیش آزمون توسط مربیان
جلسه دوم	آموزش جهت توجیه دانشی مددجویان آموزش پذیر و هدف، آمادگی شناختی و روانی مددجویان در زمینه ی کسب مهارت حرفه ای مربوطه و زمان، روز اول دوره و به مدت یک ساعت

1. Vineland Adaptive Behavior Scales (Revised)

جلسه سوم	آموزش الگو کشی روی مقوا و نحوه ی استفاده از الگو و هدف، مهارت در اندازه گیری و تسلط و تمرکز با رسم خطوط هدف دار و زمان، سه ساعت و به صورت متقاطع، برای کسب مهارت در این مرحله تقریبا یک هفته تا ده روز زمان لازم بود.
جلسه چهارم	آموزش قرار دادن الگوی روی چرم و برش طرح و قطعات و هدف، دقت در به دست گرفتن صحیح قیچی و برش و زمان، سه ساعت و به صورت متقاطع،برای کسب مهارت در این مرحله تقریبا یک هفته تا ده روز زمان لازم بود.
جلسه پنجم	آموزش آستر کشی و هدف، بالا بردن دقت مددجویان در مطابقت وقرار دادن دو شئ بر روی هم و زمان، سه ساعت و به صورت متقاطع، برای کسب مهارت در این مرحله تقریبا ده روز تا دو هفته زمان لازم بود.
جلسه ششم	آموزش علامت زدن دقیق محل دوخت با وسایل مخصوص مربوطه و هدف،کسب مهارت در دیدن دقیق و هماهنگی چشم ودست و زمان، سه ساعت و به صورت متقاطع،برای کسب مهارت در این مرحله تقریبا ده روز تا دو هفته زمان لازم بود.
جلسه هفتم	آموزش لبه دوزی و دور دوزی و هدف، مهارت در حرکات ظریف دست و چشم و زمان، سه ساعت و به صورت متقاطع، برای کسب مهارت در این مرحله تقریبا ده روز تا دو هفته زمان لازم بود.

یافته ها

برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از روش های آمار توصیفی مانند میانگین، انحراف استاندارد و نیز روش آمار استنباطی تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. داده های مربوط به گروه آزمایش (شامل ۱۵ نفر با میانگین سنی ۲۶/۳۳ و انحراف معیار ۶/۶۸) و گروه کنترل (شامل ۱۵ نفر با میانگین سنی ۲۰/۷۳ و انحراف معیار ۵/۴۷) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. جدول شماره ۲، میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون – پس‌آزمون مؤلفه‌های مهارت اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل را نشان می دهد.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون - پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

متغیر	زمان	گروه آزمایش (n=15)		گروه کنترل (n=15)	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
همکاری	پیش آزمون	۲۰/۹۳	۳/۳۹	۱۹/۵۳	۳/۰۶
	پس آزمون	۲۳/۲۰	۲/۳۳	۱۹/۵۷	۳/۰۴
قاطعیت	پیش آزمون	۱۵/۴۶	۲/۴۱	۱۵/۰۶	۳/۵۳
	پس آزمون	۱۸/۸۶	۱/۷۶	۱۵/۴۵	۲/۸۰
خویشتن داری	پیش آزمون	۲۰/۲۶	۳/۷۶	۲۰/۳۳	۴/۳۰
	پس آزمون	۲۶/۳۳	۴/۶۵	۲۰/۶۴	۴/۰۱

رفتار سازشی	پیش آزمون	۷۶/۷۶	۸/۵۵	۵۳/۶۷	۹/۸۰
	پس آزمون	۸۴/۸۶	۴/۴۳	۵۳/۳۴	۹/۱۰
سن اجتماعی	پیش آزمون	۱۰/۱۱	۲/۹۰	۷/۶۹	۲/۷۶
	پس آزمون	۱۲/۸۳	۱/۹۸	۷/۸۰	۲/۵۰
بهره اجتماعی	پیش آزمون	۴۱/۲۰	۱۶/۱۹	۳۹/۱۸	۱۶/۱۶
	پس آزمون	۵۱/۰۳	۱۶/۳۴	۴۰/۰۲	۱۵/۹۰

نتایج ارائه شده در جدول ۲، بیانگر آن است که در گروه آزمایش، میانگین نمرات پس آزمون مؤلفه های مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی نسبت به مرحله پیش آزمون افزایش یافته است. در جدول ۳ نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره مقایسه دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر مهارت های اجتماعی ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره مقایسه دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر مهارت های اجتماعی

مقدار لامبدا	df فرضیه	df خطا	مقدار F	معناداری	ضریب اتا
۰/۱۸	۳	۲۳	۳۴/۰۲	۰/۰۱	۰/۸۱

نتایج جدول ۳ بیانگر آن است که با کنترل اثر نمرات پیش آزمون، در متغیر مهارت های اجتماعی که از ترکیب خطی نمرات پس آزمون مؤلفه های آن تشکیل شده است، بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. اما در ادامه لازم است که مشخص شود کدام مؤلفه ها تفاوت معناداری دارند. جدول ۴ نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی ها در مؤلفه های مهارت های اجتماعی را نشان داده است.

جدول ۴: نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی ها در مؤلفه های مهارت های اجتماعی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورت	F	سطح معناداری	ضریب اتا
همکاری	۴۹/۱۱	۱	۴۹/۱۱	۳۳/۱۴	۰/۰۰	۰/۵۷
قاطعیت	۸۰/۴۱	۱	۸۰/۴۱	۲۴/۸۳	۰/۰۰	۰/۴۹
خویشتن داری	۲۶۹/۰۹	۱	۲۶۹/۰۹	۴۱/۲۴	۰/۰۰	۰/۶۲

نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی ها برای مقایسه گروه ها در تک تک مولفه های همکاری، قاطعیت و خویشتن داری نشان داد که F مشاهده شده برای متغیر های فوق معنادار است و در مولفه های همکاری، قاطعیت و خویشتن داری تفاوت معناداری بین گروه های آزمایش و کنترل وجود دارد و آموزش مهارت های حرفه ای باعث بهبود همکاری، قاطعیت و خویشتن داری در جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی می شود ($P<0/05$) و میانگین گروه ها در متغیرهای وابسته تفاوت معناداری با هم دارند. بنابراین اینگونه می‌توان

نتیجه‌گیری کرد که آموزش مهارت های حرفه ای درمقایسه با گروه کنترل تاثیر معناداری بر افزایش مهارت های اجتماعی افراد دارای ناتوانی هوشی تحولی داشته است.

جدول۵: نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره جهت مقایسه دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر رفتار سازشی

مقدار لامبدا	df فرضیه	df خطا	F	معناداری	ضریب اتا
۰/۴۱	۲	۲۵	۱۷/۶۴	۰/۰۱	۰/۵۸

نتایج جدول ۵ بیانگر آن است که با کنترل اثر نمرات پیش آزمون، در متغیر رفتار سازشی که از ترکیب خطی نمرات پس آزمون مؤلفه های آن تشکیل شده است، بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. جدول ۶ نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی ها در مؤلفه های رفتار سازشی را نشان داده است.

جدول ۶: نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی ها در مؤلفه های رفتار سازشی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورت	F	سطح معناداری	ضریب اتا
سن اجتماعی	۶۱/۵۹	۱	۶۱/۵۹	۳۶/۳۹	۰/۰۰	۰/۵۸
بهره اجتماعی	۹۹۳/۵۲	۱	۹۹۳/۵۲	۲۶/۱۸	۰/۰۰	۰/۵۰

نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی ها برای مقایسه گروه ها در مولفه های سن اجتماعی و بهره اجتماعی نشان داد که F مشاهده شده برای متغیر های فوق معنادار است و در مولفه های سن اجتماعی و بهره اجتماعی تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و آموزش مهارت های حرفه ای باعث افزایش بهره اجتماعی و سن اجتماعی در جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی می شود (P<۰/۰۵) و میانگین گروه ها در متغیرهای وابسته تفاوت معناداری با هم دارند.

نتیجه

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش مهارت های حرفه ای بر مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی نوجوانان و جوانان پسر دارای ناتوانایی هوشی تحولی انجام گردید. نتایج پژوهش حاضر در خصوص متغیر مهارت های اجتماعی نشان داد که آموزش مهارت های حرفه ای، به نوجوانان و جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی درگروه آزمایش، مهارتهای اجتماعی آنان را نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش می دهد. این نتیجه با نتایج پژوهش های خانزاده و یعقوب نژاد (Khanzadeh & Yaghoobnezhad, 2010)،

حسینی نسب و سلطانی (Hosseininasab & Soltani, 2011)، خانی، ایمانی و صالحی (Khani et al., 2015)و پیتنر و همکاران (Petner-Arrey et al., 2016)، هم خوانی دارد.

برای تبیین چنین نتیجه ای می توان گفت که مهارت‌های اجتماعی لازم برای زندگی روزمره که به علت محدودیت‌هایی از جمله ناتوانی هوشی تحولی و نداشتن مهارت شغلی، بهره‌مندی کمتر از آموزش‌های کلاسیک، نگرش‌های منفی افراد سالم نسبت به افراد دارای ناتوانایی هوشی تحولی، محدودیت روابط اجتماعی و عواملی از این قبیل که در افراد دارای ناتوانی هوشی تحولی ایجاد نشده و بدین ترتیب آن‌ها را با تنوع گسترده از مشکلات اجتماعی ـ روان‌شناختی روبرو می‌کند. آموزش مهارت های حرفه ای می تواند مهارت های اجتماعی را در این افراد ایجاد و پرورش دهد. به عبارتی بهبود مهارت‌های اجتماعی این افراد ناشی از دریافت آموزش، می‌تواند منجر به کاهش آسیب‌های فردی ـ اجتماعی ناشی از فقدان این مهارت‌ها در درازمدت گردد.

نتایج پژوهش در خصوص متغیر رفتار سازشی نشان داد که آموزش مهارتهای حرفه ای، به نوجوانان و جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی درگروه آزمایش، رفتار سازشی آنان را نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش می دهد. نتیجه به دست آمده در پژوهش حاضر با نتایج پژوهش های بیان زاده و ارجمندی (Baianzadeh & Arjmandi, 2003)، جلیل آبکنار، پورمحمدی و عاشوری (Jalilabkenar et al., 2013)، و خانی، ایمانی و صالحی (Khani et al., 2015)، هم خوانی دارد. برای تبیین چنین تنیجه ای می توان گفت که آموزش مهارت های حرفه ای در بهبود رفتار سازشی نوجوانان و جوانان اثر مثبت و معنادار داشته است. نوجوانان و جوانان مبتلا به ناتوانی هوشی تحولی در اکثر جنبه های رشد و تحول، به ویژه در زمینه رفتارهای سازشی مشکلاتی دارند و نه تنها از نظر سازشی دچار تأخیر و رشد نایافتگی هستند، بلکه نسبت به نوجوانان و جوانان عادی مشکلات رفتاری بیشتری دارند. افراد دارای ناتوانی هوشی تحولی پس از آموزش مهارت حرفه ای و اشتغال به کار در کارگاه مخصوص، بهبودی قابل ملاحظه ای در رفتار از خود نشان دادند و پس از مدتی کار در این کارگاه، مشاهده شد که در این افراد مهارت های ارتباطی مانند برخورد با مربیان و دوستان، مهارت های مراقبت از خود، مهارت های خود رهبری که شامل کنترل خود و مهار پرخاشگری خود در برابر رفتار ناصحیح دوستانشان که در مرکز حضور داشتند ولی جزو گروه آزمایش نبودند، مهارت های سلامت و ایمنی مانند استفاده درست از وسایل کار مانند قیچی و سوزن ، به طور چشمگیری بهبود یافته و کنترل آنها ساده تر شد. زیرا آنان از این واقعیت که بلاخره مانند سایر مردم در انجام کاری موفق شده و برای جامعه مفید واقع گردیده اند، احساس رضایت و خشنودی می کردند.

نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر، حاکی از این است که آموزش مهارت های حرفه ای توانسته است، مهارت های اجتماعی که شامل همکاری، قاطعیت و خویشتن داری است را به نحو مؤثری افزایش دهد و این افزایش نسبت به مرحله پیش از اثرگذاری متغیر مستقل، تفاوت معناداری را هم از لحاظ آماری و هم از لحاظ بالینی نشان می دهد. زیرا اکثر آزمودنی ها قبل از اثرگذاری و در مراحل اولیه مداخله، کمتر از راهنمایی ها پیروی می کردند و وسایل مربوط به کار را، کمتر در اختیار دیگران قرار می دادند در صورتی که در روزهای پایانی مداخله و حتی در اواسط امر مداخله، این گونه رفتار ها کمتر نشان داده می شد، و همکاری بین آزمودنی ها به وضوح مشاهده می شد. زیرا در هنگام آموزش معمولا آزمودنی ها به گروه های دو نفره تقسیم می شدند و تکلیف ها به صورت دو نفری از آنان خواسته می شد و این خود باعث می شد که مهارت همکاری در آنان تقویت شود. و همچنین در جلسات اولیه مشاهده شد که بعضی از آزمودنی ها از همکاری و حتی معرفی خود به دیگران سرباز می زدند و بعد از سوال از آنان در مورد مشخصات فردی، حتی گاهی رفتار پرخاشگرانه از خود نشان می دادند، ولی در پایان مداخله این رفتارها کمتر مشاهده شد. در مراحل پایانی مداخله رفتار های آغازگر مانند سلام کردن و معرفی خود به دیگران، پاسخ مناسب به رفتار دیگران، نسبت به قبل از مداخله به نحوه قابل ملاحظه ای بهبود پیدا کرد. پیشرفت در آموزش بخصوص در اکثر آزمودنی ها به طور وضوح دیده شد، به طوری که در ابتدای آموزش، آزمودنی ها مراحل اولیه کار (چرم دوزی) که اندازه گیری و برش چرم و دوخت ساده بود را به سختی انجام می دادند، در پایان مداخله آزمودنی ها مراحل پیشرفته و دشوار کار را از جمله، الگو کشی ها، برش ها و دوخت های پیچیده را به راحتی انجام می دادند. از این داده های آماری و بالینی می توان چنین نتیجه گرفت و تبیین کرد که، آموزش مهارت حرفه ای، مهارت های شغلی و حرفه ای و اجتماعی برای فرد فراهم می کند و می تواند تایید کننده این باشد که با بکار گیری شیوه ها و راهبرد های هدفمند و علمی و انسانی در آموزش مهارت های حرفه ای، می توان رفتار های نامناسب اجتماعی که به عنوان رفتار های ناسازگارانه مشخص می شود را در افراد دارای ناتوانی هوشی تحولی کاهش و تقلیل داد. و از سوی دیگر مهارت های اساسی اجتماعی و سازشی را در آنان تقویت کرد و بهبود بخشید.

به طور کلی یافته های این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت های حرفه ای در بهبود مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی تأثیر زیادی دارد، با توجه به این که هدف از آموزش جوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی کمک به آن ها در یادگیری مهارت های شغلی و در نهایت مهارت های مورد نیاز برای زندگی روزمره است، در این میان استفاده از برنامه ی آموزش مهارت های حرفه

ای برای این جوانان بسیار مفید خواهد بود. در مجموع نتایج حاصل از پژوهش بر اهمیت استفاده از برنامه آموزشی مهارت های حرفه ای جهت افزایش کارآیی و بهبود مهارت های اجتماعی و رفتار سازشی و ارائه ی راهبردی که نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی را در انتخاب مشاغل مطابق با مسیر شغلی و پیشرفت های پایدار در اشتغال بر پایه ی نگاهی به آینده یاری رساند، تأکید می کند. اگر چه بسیاری از افراد با ناتوانایی هوشی تحولی به خاطر مشکلات اجتماعی و ارتباطی برای مشارکت کامل در برنامه ریزی شغلی با چالش رو به رو هستند با وجود این، یک تیم حرفه ای خوب می تواند در طراحی برنامه برای این گروه مؤثر باشد.

پژوهشگر در روند پژوهش حاضر با محدودیت هایی رو برو بود که ممکن است بر کیفیت پژوهش تأثیر گذاشته باشند. از جمله محدودیتهای این پژوهش می توان به موارد زیر اشاره کرد: پژوهش حاضر فقط بر روی جنس پسر بود، نداشتن پروتکل یکسان و تأیید شده در کشور، نگرفتن آزمون پیگیری و در نتیجه مشخص نشدن میزان پایداری مداخله بر آزمودنی ها، با توجه به اینکه طرح تحقیق حاضر در راستای پایان نامه تحصیلی پژوهشگر بوده و نتایج تحقیقات مختلف نشان می دهد که آموزش بلند مدت تر، نتایج اثر بخش تری خواهد داشت، و حضور نامرتب تعدادی از آزمودنی ها در گروه به دلیل مشکلات رفت و آمد.

پیشنهاد می شود که پژوهش های آتی ضمن توجه به سایر برنامه های آموزشی و بررسی رفتار سازشی واینلند، مصاحبه و مشاهده در محیط های مختلف، تأثیر مداخله های آموزشی از این قبیل را بر روی سایر ویژگی های افراد دارای ناتوانایی هوشی تحولی، در سنین مختلف مورد بررسی قرار دهند. تأثیر برنامه های آموزشی مهارت های حرفه ای بر عزت نفس دیگر افراد با نیازهای ویژه، نوجوانان و جوانان ناشنوا، نابینا مورد بررسی قرار گیرد. و پیشنهاد می شود در تحقیقات آتی اثر بخشی آموزش مهارت های حرفه ای بر افزایش عزت نفس و کاهش اختلال سلوک در نوجوانان دارای ناتوانی هوشی تحولی مورد بررسی قرار گیرد.

References

Algozzine, R., Ysseldyke, J., & Khanzadeh, H. (2006). Teaching Students with Mental Retardation (First ed.). *Tehran: Cultural development.* (In Persian)

Baianzadeh, A., & Arjmandi, Z. (2003). The Effect of Social Skills Training on Adaptive Behavior of Mentally Retarded Children. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 23*, 27-34. (In Persian)

Beh-Pajooh, A., & Khanzadeh, H. (2012). Identification of the necessary social skills for students with intellectual disalbility in classroom setting. *Journal of Curriculum Studies, 25*, 95-114. (In Persian)

Beh-Pajooh, A., Osareh, A., & Abolhasani, Z. (2011). The Effectiveness of Professional Skills Training Program on the Efficiency of Mentally Retarded Students from the

Viewpoint of Exceptional School Teachers in Tehran. *Journal of Psychology Research, 12*, 84-95. (In Persian)

Foreman, P. (2007). Mental retardation: definition, classification and systems of support, 10th edn. American Association on Mental Retardation. Washington, DC. 2002. In: Taylor & Francis.

Gilson, C. B., Carter, E. W., & Biggs, E. E. (2017). Systematic review of instructional methods to teach employment skills to secondary students with intellectual and developmental disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 42*(2), 89-107.

Gresham, F., & Elliot, S. (1990). Social Skills Rating System. American Guidance Service. *Circle Pines, MN*.

Heidari, M., Pour, S. B., Makvandi, B., Naderi, F., & Hafezi, F. (2016). Studyingthe Effectiveness of the FRIENDS Program Training on Promoting Social Skills of Children in Shiraz City. *International Journal of Humanities and Cultural Studies (IJHCS) ISSN 2356-5926*, 1058-1070. (In Persian)

Hosseininasab, S. D., & Soltani, A. (2011). The effects of cooperative learning on development of social skills among students. *Journal of New Thoughts on Education, 3*, 9-30. (In Persian)

Jalilabkenar, S. S., Ashoori, M., & Pourmohamadrezatajrishi, M. (2013). Investigation of the effectiveness social competence instruction on the adaptation behavior in boy students with intellectual disability. *Journal of Rehabilitation, 13*(5), 104-113. (In Persian)

Jenkins, L. N., Demaray, M. K., Fredrick, S. S., & Summers, K. H. (2016). Associations among middle school students' bullying roles and social skills. *Journal of school violence, 15*(3), 259-278.

Khani, A., Imani, R., & Salehi, K. (2015). The Effect of Skill-Driven Education on Self-Esteem and Happiness of Students with Mental Retardation. *Journal of Skill Training, 13*, 87-102. (In Persian)

Khanzadeh, J., & Yaghoobnezhad, S. (2010). Studying the social skills of students with special needs in the work environment. *Journal of Exceptional Education, 106*, 4-17. (In Persian)

Petner-Arrey, J., Howell-Moneta, A., & Lysaght, R. (2016). Facilitating employment opportunities for adults with intellectual and developmental disability through parents and social networks. *Disability and rehabilitation, 38*(8), 789-795.

Shahim, S. (2005). Standardization of the social skills grading method for preschool children. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 2*, 176-186. (In Persian)

Van Vugt, E., Deković, M., Prinzie, P., Stams, G., & Asscher, J. (2013). Evaluation of a group-based social skills training for children with problem behavior. *Children and Youth Services Review, 35*(1), 162-167.